

**Läkemedelscentrum**Handläggare  
Emma ÅkessonDatum  
2023-05-25Diarienummer  
HSN/231048Plats  
Tabletten, Läkemedelscentrum, Centralsjukhuset KarlstadNärvarande  
Malgorzata Antoniewicz, ordförande läkemedelskommittén  
Emma Åkesson, sekreterare på mötet  
Susanne Carlsson  
Maja Deckner  
Tony Spinord Westberg  
Tomas Ahlqvist  
Ulrika Framner  
Rose-Marie Trapp  
My Lindgren  
Bodil Håkansson Hardin  
Evelina Sundström  
Per Stalby  
Inbjuden: Max Wirén § 49Förhinder  
Gunilla Hasselgren  
Eric LeBrasseur  
Mats Andersson  
Ola Hallén

Mötet inleddes med en presentationsrunda och nya medlemmar hälsades välkomna till läkemedelskommittén. Reglemente för läkemedelskommittén, uppdragsbeskrivning för terapigrupper samt länk till läkemedelskommitténs hemsida bifogas vid nästa utskick till läkemedelskommittén.

**§ 42. Val av justeringspersoner**

Susanne Carlsson och Rose-Marie Trapp utsågs att justera dagens protokoll.

**§ 43. Godkännande av föregående mötesprotokoll**

Protokoll från föregående möte godkändes.

**Beslutspunkter****§ 44. Metolazon – uppdaterad riktlinje läkemedelshantering inom kommunal hälso- och sjukvård**

Emma Åkesson presenterade förslag på uppdatering i riktlinjen för läkemedelshantering i kommunal hälso- och sjukvård. Vid senaste mötet beslutade läkemedelskommittén att metolazon ska läggas till i de kommunala läkemedelsförråden. Med beslutet följde att en informationstext ska göras i Läkemedelsnytt och att vi ska skriva en rutin för hantering av just metolazon då övriga läkemedel är tänkta att användas vid tillfälligt bruk. Efter kontroll över vilka dokument som redan finns föreslås nu tillägg av informationen i den befintliga riktlinjen **Läkemedelshantering inom kommunal hälso- och sjukvård**.

BESLUT: Information om metolazon läggs in i den befintliga riktlinjen.

#### § 45. Tillägg av utökad rekommendation för Forxiga vid hjärtsvikt

Terapigrupp hjärta-kärl har lämnat in förslag på uppdatering av hjärtsviktsavsnittet i den digitala versionen av Rekommenderade läkemedel. Även SGLT-2-hämmaren Forxiga ingår nu tillsammans med Jardiance i läkemedelsförmånen vid hjärtsvikt. Terapigruppen föreslår därför att Forxiga läggs till på samma rekommendationsnivå som Jardiance, samt att text om att Jardiance är det enda läkemedel som är förmånsberättigat vid hjärtsvikt tas bort.

**BESLUT:** Forxiga läggs till i hjärtsviktsavsnittet i den digitala versionen av Rekommenderade läkemedel 2023. Max Wirén ansvarar för genomförande.

#### Informations- och diskussionspunkter

#### § 46. Rapport från RSG 15 maj

Malgorzata Antoniewicz informerade om några av de ämnen som togs upp på senaste mötet med den regionala samverkansgruppen (RSG) för läkemedel:

- Indragning av Emerade på grund av ett fel i mekanismen.
- Status i senaste dos-upphandlingen.
- Aktuella ärenden i NT-rådet.
- Boken Sov gott som ska tryckas på nytt med samma innehåll och tillhandahållas kostnadsfritt till patienter.

#### § 47. Rapport ordnat införande av nya läkemedel

Susanne Carlsson informerade om vad som är aktuellt inom ordnat införande på nationell nivå.

#### § 48. Rapport från kontaktpersonmöte läkemedel SKR

Susanne Carlsson informerade om delar av de ämnen som togs upp på det senaste kontaktpersonmötet med SKR:

- Paxlovid – förlängd hållbarhet. Information har skickats ut till MAS i kommunerna.
- Ny lagstiftning för läkemedel vid sällsynta diagnoser

#### § 49. Digital version av Rekommenderade läkemedel 2024 – ”tjuvkik”

Max Wirén visade en första version av den digitala reklistan 2024. Förhoppningen är att ha grunden klar så att vi kan arbeta i den nya versionen på reklistedagen i september. En arbetsgrupp med farmaceuter, förskrivare och webbstrateg arbetar med utvecklingen nu under vårterminen.

Det är många fördelar med att ha en utvecklad digital variant, exempelvis går det att anpassa sidan enligt SSO (single sign on) och det är möjligt att lägga in länkar direkt i ordinationsmallarna för att hamna i rätt avsnitt. Läkemedelskommittén tror att behov av en tryckt version kommer att minska när vi har en bra digital version.

En fråga som lyfts är om det är möjligt att helt länka till nationella rekommendationer, t.ex. regnbågshäftet. Det blir fortsatt dialog om det på reklistedagen.

### § 50. Inför Rek-lista arbete 2024, körschemat

Den 28 september hålls årets reklistedag. Dagen inleds med en gemensam träff och därefter kan terapigrupper arbeta med sina rekommendationer under förmiddagen. Innan mötet kan statisk tas fram enligt önskemål och beställningar behöver göras 14 dagar innan mötet. Läkemedelskommittén sammanträder på eftermiddagen och tar beslut om de olika avsnitten i Rekommenderade läkemedel. Minst en medlem från varje terapigrupp förväntas delta under hela eftermiddagen för att presentera avsnittet och se till att våra olika avsnitt harmoniserar. Enligt den aktivitetslista för läkemedel och miljö som läkemedelskommittén har beslutat om för 2023 så ska en miljöbedömning göras vid framtagande av rekommenderade läkemedel 2024. Inbjudan i Outlook och information om arbetsdagen kommer att skickas ut till alla terapigrupsmedlemmar i början av juni.

### § 51. Biverkningsrapportering

I Värmland finns ett arbetssätt där biverkningsrapportering görs av klassifikationsenheten. På vissa kliniker rapporterar vårdadministratörer biverkningar direkt när de skriver diktat. Rapporten lämnas därefter för signering av ansvarig läkare. Nu införs taligenkänning i Cosmic och en fråga som lyfts är om det kan påverka biverkningsrapporteringen. Vi diskuterar biverkningsrapportering och vad som ska rapporteras.

Region Örebro har tagit kontakt med Malgorzata Antoniewicz för att samarbeta kring utbildning om biverkningsrapportering. Läkemedelskommittén ser behov av utbildning här i Värmland. Den utbildning som Läkemedelsverket har är basal och inte det vi eftersöker.

### § 52. Egenberedskap läkemedel allmänheten

Tas kort upp vid dagens möte med hänvisning till den information som finns på Socialstyrelsens hemsida.

### § 53. Utbildningar – digitalt framöver?

Vi är överens om att det finns fördelar och nackdelar med både enbart fysiska och enbart digitala utbildningar. Det går att nå fler personer över hela länet med digitala utbildningar, men det blir mindre interaktion och färre frågor. Fysiska utbildningar möjliggör större utbyte mellan föreläsare och åhörare, men innebär samtidigt begränsning i vilka som kan delta. Majoriteten i läkemedelskommittén tycker att hybridmöten, likt allmöte, är det bästa upplägget. Vi vill hålla utbildningarna på CSK för att vårdpersonal i slutenvården enklare ska kunna delta. Vi har tidigare provat hybridmöten i samlingsalen på CSK men tekniken har inte fungerat bra. Om vi väljer hybridmöten framåt behöver vi mer stöd med tekniken. Moderator och frågesorterare behövs vid en sådan utbildning.

### 54. Övrigt

- **Vilka terapigrupper/ordförande bör vara representerade i läkemedelskommittén utöver de som är med nu?**  
Vi önskar deltagande från stora terapiområden inom medicin så som endokrinologi och andningsvägar. Diabetes, astma och KOL är vanligt inom primärvården så fler distriktsläkare i läkemedelskommittén skulle tillföra mycket kunskap. Andra områden som lyfts som förslag är njurmedicin och onkologi.
- **Aritonin – finns det någon ny information om förmån eller inte nu när priserna pressas?**  
Ingen ny information har nått oss i läkemedelskommittén.

- **IVOs granskning och anmärkning på palliativa ordinationer**  
IVO har i sin granskning anmärkt på att symtomlindrande läkemedel vid palliativ vård har ordinerats långt innan de använts. Enligt IVO behövs då en ny medicinsk bedömning av läkare innan läkemedlen administreras. I Värmland har alla kommuner utom en fått samma kritik och IVO kräver åtgärd.  
Arbete pågår hos både regionen och kommunerna för att besvara IVOs rapport och uppdatera rutiner.
- **Behandlingsrekommendationer vid beroendetillstånd**  
Behandlingsrekommendationerna tas sedan flera år tillbaka fram av terapigrupp psykiatri. Rökavvänjning görs inte inom psykiatrin och Maja Deckner anser att allmänmedicin har mer kunskap på området. Per Stalby lyfter att han ansvarar för tobaksavvänjningen som hjärt-akutmedicin har på CSK och att läkemedelsrekommendationer kan tas fram gemensamt (av psykiatri, allmänmedicin och Per Stalby) på reklistedagen i september.
- **Nya rekommendationer vid endokarditprofylax**  
Vid förra mötet beslutades om uppdaterade behandlingsrekommendationer vid endokarditprofylax, vilka omfattar fler patienter än tidigare. My Lindgren, tandläkare, lyfter frågan om vem som ska konsulteras om patienten inte själv vet om denne bör ha profylax. Det är behandlande läkare som ansvarar för att avgöra/informera om patienten ska ha profylax och patienten själv ska helst redan veta vid tandingrepp. Det finns framtagna informationskort som patienten ska ha. Eftersom rekommendationerna är nya så kan det ta ett tag innan informationen når ut till alla patienter.

Emma Åkesson  
Sekreterare

Justeras

Malgorzata Antoniewicz  
Ordförande

Susanne Carlsson  
Justerare

Rose-Marie Trapp  
Justerare